INTERNATIONALES ÄRZTLICHES BULLETIN

BULLETIN MÉDICAL INTERNATIONAL / INTERNATIONAL MEDICAL BULLETIN
MEZINÁRODNÍ LÉKAŘSKÝ BULLETIN

Zentralorgan der Internationalen Vereinigung Sozialistischer Ärzte

August-Sept. 1936 — Praha / Prag / Prague — III. Jahrg. Nr. 7/8

Editorial Staff — Rédaction — Schriftleitung:

Dr. Arnold Holitscher - MUDr. Augustin Turek

Inhalt / Sommaire / Contents

E. Silva: Ärztlicher Hilfsdienst für Spanien

Opfer der Gewaltherrschaft

Theodor Gruschka: Aktuelle Aufgaben des Gesundheitswesens

A. H.: Zur Erinnerung an Julius Tandler

Julius Tandler: Gesundheitswesen in China. Arzt oder Medizinmann

Siegfried Kraus-Wien: Heimatlosigkeit und Süchtigkeit

Rundschau: F. Breinl - Das Abortgesetz in der Sowjetunion - Deutsche Medikamente in Japan - Kleine Notizen

Aus der sozialistischen Ärztebewegung

Bücher und Zeitschriften

Preis der Nummer: ČSR cena čísla Kč 3'-, ročně Kč 30'-; France Frs 2'50, par an Frs 25'- et frais de porto; England sh 0'75, yearly sh 7'50 plus postage; Polska Zl 0'75, rocznie Zl 7'50; Schweiz Frs 0'60, jährlich Frs 6'-; Dänemark K 0'70, jährlich K 7'—.

Rédaction et administration: Praha XII, Čáslavská 15



Zur besonderen Beachtung!

Die Leser des I. Ä. B., die mit den Bezugsgebühren im Rückstande sind, werden dringend gebeten, uns durch baldige Einzahlung Kosten und Zeit zu sparen. Wir sind allein auf die Unterstützung aller Freunde und Genossen, auf ihre Aktivität und Opferfreudigkeit angewiesen. Unsere Freunde in der ČSR benutzen am besten das Postsparkassenkonto, Praha Nr. 51.041 der Böhmischen Escomptebank und Creditanstalt (für die Zeitschrift „Internationales Ärztliches Bulletin"). Unsere ausländischen Abonnenten zahlen durch Scheck, internationale Postwertzeichen oder Banküberweisung. Denkt auch an den Pressefonds!

Zuschriften betreffend

Hilfe und Arbeitsmöglichkeiten für Emigranten-Ärzte

und ärztliches Hilfspersonal bitten wir an die Redaktion des „Internationalen Ärztlichen Bulletins" Praha XII., Čáslavská ul. 15 (Solidarita) zu senden

Internationales Ärztliches Bulletin

Bulletin Médical International / International Medical Bulletin

Mezinárodní Lékařský Bulletin

Zentralorgan der Internationalen Vereinigung Sozialistischer Ärzte

August-Sept. 1936 | **Praha / Prag / Prague** | **III. Jahrg. Nr. 7/8**

Ärztlicher Hilfsdienst für Spanien

Von Dr. E. Silva

In der Juni-Nummer des IÄB haben wir auf bevorstehende ernste Entscheidungen für die Arbeiterklasse in Spanien und Frankreich hingewiesen. Noch schneller als wir ahnten, ist das spanische Proletariat in den Kampf auf Leben und Tod gedrängt worden. Seit vielen Wochen tobt in diesem Lande der Bürgerkrieg. Die Faschisten, Monarchisten und Reaktionäre aller Schattierungen versuchen mit Hilfe der faschistischen Staaten die gesetzmäßige republikanische Regierung zu stürzen. Zehntausende von Leichen bedecken die Schlachtfelder, die Straßen der Städte und Dörfer. Das Blut des Volkes fließt in Strömen. Mit allen fortschrittlich und freiheitlich Denkenden in der ganzen Welt vertrauen wir darauf, daß die mutigen und heldenhaft kämpfenden Proletariermassen Spaniens den Sieg der meuternden Generäle und Faschisten verhindern werden. Auch wir sozialistischen Ärzte in allen Ländern stehen mit all unserer Sympathie und mit unserer tatkräftigen Hilfe an der Seite der spanischen Genossen, deren Kampf für die Freiheit und den Sozialismus allüberall so bedeutungsvoll ist.

Unsere Ärzte-Genossen haben in den verschiedenen Ländern die Initiative ergriffen, um nach ihren Kräften den ärztlichen Hilfsdienst zu unterstützen. In Frankreich sind einige Missionen mit Ärzten und Sanitätsmaterial bereits im August abgereist. Lastwagen mit antiseptischen Mitteln, Verbandstoffen, kondensierter Milch haben ebenfalls die spanische Grenze passiert. Ein besonderes Komitee, das in ständiger Verbindung mit den spanischen Genossen ist, sorgt für alles, was für den Samariterdienst notwendig ist.

In England hat sich auf Initiative der englischen sozialistischen Ärztevereinigung ein Spanisches Ärztliches Hilfskomitee mit dem Sitz in London gebildet, dessen Präsidium u. a. der frühere Gesundheitsminister Gen. Dr. Christopher Addison, Dr. Charles Brook, Viscountess Hastings, Prof. Marrack angehören. Am 24. August hat die erste große Expedition, bestehend aus 4 Ärzten, 6 Krankenpflegern, 9 Studenten und Ordonnanzen London verlassen. Die

vollständige Ausrüstung umfaßt auch ein Feldspital mit zwei Operationstischen und 30 Betten. In wenigen Tagen schon haben unsere Ärzte-Genossen 1300 engl. Pf. gesammelt, Partei und Gewerkschaften haben für den ärztlichen Dienst weitere 1000 Pfund überwiesen. Überall im Lande geht die Aktion weiter, um nach Bedarf neue Expeditionen auszurüsten. Tausende hatten sich an der Victoria-Station in London eingefunden, um ihrer Sympathie mit dieser großzügigen Hilfsaktion Ausdruck zu geben. Wenige Tage darauf hat diese Delegation an einer Riesendemonstration in Paris teilgenommen, wo sie von den französischen Massen jubelnd begrüßt wurde.

Ein Genosse der englischen ILP kam in diesen Tagen von einer Informationsreise aus Barcelona zurück. Es fehlen vor allem ärztliche Instrumente, die von unseren Organisationen beschafft werden sollen.

In der Tschechoslowakischen Republik wird ärztliche Hilfe für Spanien von den tschechischen und deutschen Ärzte-Genossen in Gemeinschaft mit den nationalsozialistischen Ärzten organisiert. Gleiche Berichte aus verschiedenen Ländern liegen noch vor.

Von dem Medizinischen Syndikat von Madrid und Provinz, in dem unsere Kollegen und Genossen organisiert sind, erhielten wir mit dem Datum vom 25. August d. J. folgendes Schreiben:

Liebe Genossen!

Euer Rundschreiben, sowie der an Gen. Torre y Blanco gerichtete Brief hat uns tief bewegt. Wir danken Euch herzlichst für Eure Anstrengungen und Eure Solidarität, die uns neuen Mut in diesem entscheidenden Kampf geben werden. Liebe Genossen, Ihr könnt ganz sicher sein, daß das Blut, das jetzt in Spanien fließt, nicht umsonst vergossen wird, denn es wird zur Vernichtung des Faschismus und zum Siege der Freiheit und des Friedens dienen. Unser Volk wird niemals eine Diktatur praetorianischer Generäle, die es zu Sklaven machen will, dulden.

Bald werden wir Euch einen Bericht über unseren ärztlichen Hilfsdienst, der vor allem von unserem Syndikat organisiert wurde, übersenden — —. Trotz zeitweiliger Abwesenheit etc. versprechen wir Euch, enge Verbindung mit Euch zu behalten, sowie mit allen denen, die wie das Internationale Büro als wirkliche Brüder uns ihre materielle und moralische Stütze leihen.

Hoch die Freiheit! Hoch der Sozialismus!

Mit brüderlichen Grüßen an alle Genossen

Vorstand des Sindicato Medico de Madrid y Su Provincia.

Opfer der Gewaltherrschaft

Selbst wohlmeinende Beurteiler des heutigen Deutschland haben in letzter Zeit wieder feststellen müssen, daß das geistige Leben immer mehr verödet, daß der Lehrbetrieb an Universitäten und Hochschulen verwunderlich sei. Sauerbruch hat eben erst warnend in einem Vortrag gesagt: Die gegenwärtige „Vertrauens-

krise“ des wissenschaftlichen Denkens drohe in gefährlicher Weise zu entarten, „denn die Abkehr von ihm führe — nicht nur in der Medizin — zu Chaos und Mystik“. Neben den zahlreichen Professoren, die wegen ihrer Abstammung verjagd wurden, mußten alle berühmten Gelehrten und anerkannten Forscher, die freiheitlicher, pazifistischer oder sozialistischer Gesinnung verdächtig waren, ihre Tätigkeit aufgeben. Wir haben im IÄB allein von den medizinischen Fakultäten lange Listen, die sehr unvollständig waren, veröffentlicht.

Mit diesem Kreuzzug gegen den Geist eng verbunden sind die grausamen Methoden blutiger Unterdrückung, die seit dem Hitler-Regime geübt werden. Die politischen Gefangenen, Männer und Frauen aller Berufe, werden mit Wissen und Willen der heute Herrschenden geschlagen, gepeitscht, gemartert. Zehntausende werden ohne jedes Gerichtsverfahren in den berüchtigten Konzentrationslagern eingekerkert und gequält. Eine Fülle von einwandfreien Tatsachenberichten liegt vor. Jetzt ist wieder ein erschütterndes Buch „Das Deutsche Volk klagt an“ (Editions du Carrefour, Paris) erschienen, das entsetzliche Schilderungen von Illegalen und Gehetzten, die ins Ausland kamen, enthält. Alle Einzelfälle aus der Geschichte der letzten Jahrzehnte, die Dreyfus-Affaire, die Ermordung von Jean Jaurès, die Hinrichtung von Sacco und Vanzetti, werden von der Schmach und Grausamkeit in den Folterstätten des Dritten Reiches wie Dachau, Sonnenburg, Oranienburg, Hohenstein tausendfach übertroffen. Von diesen Lagern schrieb die große englische Zeitung „The Manchester Guardian“:

> „Daß die politischen Gefangenen geschlagen werden, bis sie vor Schmerz und Blutverlust in Ohnmacht sinken, ist in den deutschen Gefängnissen zu einer Alltäglichkeit geworden.“

Aus der Lagerordnung des K. Z. Esterwegen zitieren wir die bezeichnende Bestimmung betr. Lagerarzt:

> „Der Lagerarzt ist nur für Kranke, aber nicht für Arbeitsscheue da. Gefangene, welche sich durch eine grundlose oder zimperliche Krankmeldung von der Arbeit zu drücken versuchen, werden der Abteilung „Strafarbeit“ zugeteilt. — — Wer vom Arzt als arbeitstauglich befunden wird, erhält Strafarbeit. Angehörige der Strafabteilung, die sich grundlos zum Arzt melden, werden nach der Disziplinar- und Strafordnung bestraft.“

Was Strafarbeit, Strafabteilung und Strafordnung in der Praxis bedeuten, das lese man in den authentischen Berichten derer, die sie erlebt haben, nach.

Groß ist die Zahl der Männer und Frauen, die aus politischen Gründen während der Nazi-Herrschaft ermordet, zu Tode gequält oder in den Selbstmord getrieben wurden. Viele bekannte Fälle von Ermordungen und Erschießungen „auf der Flucht“ sind laufend in der Weltpresse veröffentlicht worden. Von Ärzten ohne Unterschied der Gesinnung seien hier einige Fälle angegeben:

Prof. Dr. Foerster-Greifswald (Psychiater) leitete die Entziehungskur von Goering. Angeblich Selbstmord, Fememord sehr wahrscheinlich.

Dr. Hans Haustein-Berlin wurde mehrfach unter den unglaubwürdigsten Anschuldigungen von SA verhaftet, grausam mißhandelt und in den Tod getrieben.

Dr. Hirschfeld-Halle wurde wegen angeblicher finanzieller Unterstützung von jüdischen Emigranten verhaftet und in der Zelle „erhängt“ aufgefunden.

Dr. Kantorowitz-Braunschweig wurde in den Selbstmord getrieben.

Dr. Th. Katz-Nürnberg in dem K. Z. Dachau ermordet.

Dr. Korn-Steine bei Breslau, mehrfach als sozialistischer Arzt verhaftet, mißhandelt, verübte angeblich Selbstmord.

Dr. Kuhn-Breslau wurde wegen Vornahme von Abtreibungen verhaftet und in der Gefängniszelle „erhängt“ aufgefunden.

Dr. Ludwig Lion sollte sich wegen „Rassenschande“ vor dem Schwurgericht in Potsdam bei Berlin verantworten. Nach deutschen Zeitungsmeldungen hat er sich durch Selbstmord den Richtern entzogen.

Prof. Meyer vom Krankenhaus Berlin-Westend gab sich den Freitod, weil er durch Ariergesetz entlassen wurde.

Dr. Meyer, Zahnarzt in Wuppertal, wurde von SA festgenommen, verschleppt und im Fluß ertränkt.

Prof. Hans Moral-Rostock, ordentl. Professor und Direktor der Universitätsklinik für Mundkrankheiten, wurde von seiner langjährigen, erfolgreichen Tätigkeit verjagd und in den Selbstmord getrieben.

Dr. Nathanson-Köln, wegen „Rassenschande“ verhaftet, verübte angeblich Selbstmord.

Dr. Schwarzschild-Köln und seine Frau (Zahnärztin) gaben sich den Freitod.

Wie den Ärzten ergeht es den Anwälten, den Gewerkschaftlern, den Politikern und vor allem natürlich der Arbeiterschaft. Die Tyrannei und Barbarei kennt keine Grenzen!

Trotz alledem ist die Opposition nicht vernichtet. Aus allen Schichten des deutschen Volkes erstehen immer wieder todesmutige Kämpfer und Kämpferinnen, die den Entscheidungskampf gegen das infame Regime vorbereiten. Ihnen muß Hilfe werden aus allen Ländern! Überall muß sich der leidenschaftliche Protest erheben, muß der Haß widerhallen gegen die brutale Gewalt und Geistesknechtung. In früheren Jahrzehnten erlebte man die Stimme der öffentlichen Meinung Englands, die wirksame Intervention seiner leitenden Staatsmänner wie Gladstone, als es sich um die körperliche und seelische Peinigung einzelner Opfer in Italien oder von Seiten der Heiligen Allianz handelte. Ehedem war ganz Europa alarmiert, als Zola sein „J'accuse“ hinausschrie, um einen Irrtum aus der Welt zu schaffen. Es ist wohl vergeblich in einer Zeit, da die herrschenden Klassen und die Regierungen der europäischen Staaten Bündnisse und Verträge mit den Faschisten ersehnen, das Erwachen des Gewissens und der Vernunft bei den offiziellen Instanzen zu erwarten. Um so gebieterischer müssen die Sympathie und Hilfe der internationalen Arbeiterklasse und der freiheitlichen Geister in der Welt in Erscheinung treten. Es ist wahrlich Zeit.

Weil wir im Kampfe gegen den Faschismus an die Menschheit appellieren, müssen wir auch schärfsten Protest erheben gegen die Hinrichtungen und grausamen Verfolgungen, die in diesen Wochen in der Sowjet-

union vor sich gehen. Zahllose Vorkämpfer für die Befreiung des russischen Volkes, engste Mitarbeiter von Lenin, Männer wie Trotzki, Sinowjew, Kamenew und viele andere sind der Vorbereitung von Mordanschlägen gegen die jetzigen Machthaber in der SU beschuldigt worden. Gegen die Angeklagten, die durch lange Haft geschwächt und qualvollen Verhören in der GPU unterworfen wurden, ist kein greifbarer Beweis geliefert und kein Dokument vorgelegt worden. Ungeheuerlich erscheinen die Beschuldigungen, daß ein Trotzki als Faschist, Agent Deutschlands und Feind der Arbeiterklasse hingestellt werden darf. Es ist hier nicht der Ort zu prüfen, was in den Tiefen des sozialen Lebens in der SU vor sich geht. Die Hinrichtungen werden mit Recht in den sozialistischen Kreisen und darüber hinaus weithin als ein Schlag gegen die internationale Arbeiterklasse betrachtet. Man wütet gegen die eigene Vergangenheit, gegen das eigene Fleisch und Blut. Wir vereinigen uns mit denen, die in natürlichem Rechtsgefühl die Wahrheit durch einen internationalen und unparteiischen Untersuchungsausschuß ermitteln wollen. Das ist eine Angelegenheit vor allem der gesamten sozialistischen Bewegung.

Aktuelle Aufgaben des Gesundheitswesens

Von Dozent Dr. Theodor Gruschka

(Referat auf der Sozialistischen Ärztetagung in Komotau am 4. Juli 1936.)

Unser Gesundheitswesen zeigt die charakteristischen Merkmale einer „Übergangsepoche". In solchen Zeiten wird nicht gerecht geurteilt. Man macht sich wohl die Unzulänglichkeiten, nicht die erreichten Fortschritte bewußt und es gibt eigentlich nur Unzufriedene. Wir Ärzte sind gewöhnt, von den Kollegen nur Äußerungen des Unmuts zu hören und wir sozialistischen Ärzte gehören ja selbst zu den schärfsten Kritikern. Aber unsere Kritik ist nicht dieselbe wie jene, die die meisten unserer Kollegen, bedrückt vom Ungemach des Tages, erbittert äußern. Wir sind durch unsere sozialistische Erziehung geschult, alle Ereignisse als Glieder einer Entwicklung zu betrachten und unsere persönlichen Wünsche und Beschwerden auf die Übereinstimmung mit den für die Gesellschaft anzustrebenden Zielen zu prüfen. So haben wir auch einen Standpunkt, der uns zu gerechter Beurteilung befähigt. Unseren Kollegen, die die alten Zeiten loben, in welchen der Arzt von dem gesicherten Einkommen der Privatpraxis ohne drückende Sorgen leben und deshalb mehr aus Gutherzigkeit als aus ökonomischem Bedürfnis die unbemittelten Kassenpatienten zu bescheidensten Sätzen behandelt hat, wollen wir sagen:

Dieser Blick in die Vergangenheit ist unfruchtbar, aber er ist auch unwissenschaftlich und unärztlich. Unfruchtbar, weil

schon die Vergangenheit den eisernen Zwang der herrschenden Entwicklungstendenzen hinreichend bewiesen hat und gebieterisch Anpassung an diese Tendenzen fordert, *unwissenschaftlich*, weil eine objektive Betrachtung nicht nur die Unabwendbarkeit der Entwicklung, zugleich aber das gewaltige Überwiegen der geförderten Werte über die begleitenden Unwerte offenbart, und *unärztlich*, weil es gerade dem Arzt zukommt zu erklären, daß die Entwicklung der öffentlichen Krankenversicherung eine unerhörte Steigerung der ärztlichen Versorgung der breiten Volksschichten und damit eine sehr fruchtbare Arbeit an der Volksgesundheit mit sich gebracht hat. Seien Sie gerecht, meine Herren Kollegen, und fragen Sie sich, ob bei der Freiheit der Berufsausübung früherer Zeiten, die so vielen als verklärtes Ziel vorschwebt, die zu so großer Zahl vermehrten Ärzte wirken und bestehen könnten, fragen Sie sich, wie diese Ärzte die Wirtschaftskrise mit ihren Erscheinungen der geschrumpften Kaufkraft und der Zahlungseinstellungen überdauert hätten oder welchen Gefahren der ökonomischen und moralischen Verelendung sie ausgesetzt wären. Und loben Sie auch nicht zu sehr den gepriesenen Hausarzt vergangener Jahrzehnte. Denn erstens war dieser Hausarzt nur ein Berater gehoben lebender Bürgerfamilien, während die große Masse des Volkes seiner wohltätigen Hilfe entbehrte; denn sie rief den Arzt erst, wenn es schlimm zu stehen schien. Und zweitens war dieser vielgelobte Hausarzt schwach und unwissend, vergleicht man mit seiner Leistung die diagnostische und therapeutische Machtfülle moderner ärztlicher Kooperation, wie sie auch für den ökonomisch Schwächsten die neuzeitige Krankenversicherung und das neuzeitige Krankenhaus bieten. Bei solcher Betrachtung stimmen wir also nicht ein in die allgemeine Klage über die „Verkassung". So häßlich dieses Wort ist, so unrichtig der Begriffsinhalt. Die sozialistischen Ärzte haben sich seit jeher von der *gedankenlosen Gegnerschaft gegen das Versicherungswesen* ferngehalten und bekennen sich wie immer, so auch heute unbedingt zu ihm. Aber gerade die Treue, die wir der Sozialversicherung als Ärzte und als Sozialisten entgegenbringen, gibt uns das Recht, Kritik zu üben und Forderungen aufzustellen. Wir tadeln es, daß ärztliche Gesichtspunkte bei der Gesetzgebung und Verwaltung zu wenig berücksichtigt werden, daß Ärzte im Aufbau der ganzen Einrichtungen von unten bis hinauf nur in untergeordenten, nicht maßgebenden Stellungen tätig sind. Wir klagen darüber, daß gerade unsere besten und um das Wohl der Kranken besorgtesten Kollegen allzu häufig bitterste Enttäuschungen und Kränkungen erfahren, weil sie auf Verständnislosigkeit und unbesiegbares Mißtrauen übergeordneter Stellen stoßen, wir klagen, daß den Kranken und vor Krankheit zu Bewahrenden nicht immer das geboten wird, was wir bieten könnten, und wir klagen schließlich, daß diese Verweigerungen unter der falschen Begründung der Sparsamkeit erfolgen. Wer von

uns ist nicht empört, wenn er von den oberflächlichen und unsachlichen, tadelnden Feststellungen von Kassenleitungen über die Höhe des Krankenstandes oder die Höhe der Ausgaben für Medikamente, Spezialärzte oder Anträge für Heilverfahren erfährt. Da dieser Tadel mit der Notwendigkeit der Sparsamkeit begründet wird, so müssen wir Ärzte mit allem Nachdruck erklären: Im Bereiche des ärztlichen Wirkens in der Sozialversicherung gibt es nur eine wirksame Methode des Sparens: Die vollkommene zureichende ärztliche Leistung. Dem wirkungslosen fiskalischen Sparen, in dem der tiefblickende Kenner nur Verschwendung sieht, stellen wir das technokratische Sparen gegenüber. Nur wenn höchstes Können und Wissen zur Anwendung gelangt, kann der angestrebte Zweck mit geringstem ökonomischen Aufwand erreicht werden. Das gilt bei der öffentlichen Arbeit an der Volksgesundheit mehr als bei jeder anderen öffentlichen Aufgabe. Je besser die ärztliche Arbeit in der Versicherung sein wird, desto sparsamer wird sie sein. Denn sie wird die Lasten in zweifacher Richtung senken: durch Ausschaltung der gewaltigen Zehrungen durch Nichtberechtigte, deren Abweisung nur durch Steigerung der Sicherheit ärztlicher Entscheidungen bei verbesserter Diagnostik möglich und deshalb menschlich erlaubt ist, und durch Abwendung von Krankheit, Verkürzung von Krankheitsdauer und Verhütung von unheilvollen Folgezuständen und von Invalidität. Aber eben weil diese Erkenntnis aus unserer innersten Überzeugung vom Inhalt und Wesen unseres Berufes geboren ist, sind unsere Ansprüche andere und größere, als sie gewöhnlich von unserem Stande gefordert werden. Uns handelt es sich weder um die Einkommengrenze der Versicherten noch um Details der Tarife. Wir fordern mehr: Das Primat der ärztlichen Anschauungen vom Vorbeugen, Erkennen und Heilen der Krankheiten in der Sozialversicherung. Bei solchem Streben glauben wir auch am besten für die gerechten Forderungen zu kämpfen, die den Stand der Ärzte bewegen: Sicherheit des Daseins und Schutz vor den zerstörenden Sorgen um ein menschenwürdiges Leben.

Aber die Forderungen der sozialistischen Ärzte beschränken sich nicht auf das Gebiet der Sozialversicherung. Seit je haben wir den Grundsatz von der Unteilbarkeit des Gesundheitswesens verkündet. Die Sozialversicherung kann nicht auf sich gestellt und isoliert die ganze Sorge für die Volksgesundheit tragen, ebensowenig wie die Träger anderer Zweige des Gesundheitswesens ohne die Versicherungsanstalten auskommen können. Die notwendige Kooperation und Arbeitsteilung zwischen Staat, Selbstverwaltung, Sozialversicherung und freiwilligen Vereinigungen herzustellen, erscheint als eine dringende Aufgabe. Auf zwei Gebieten wird diese Arbeit mit entschiedenem Willen zu grundlegender Neugestaltung angegangen werden müssen:

auf dem Gebiete des Krankenhauswesens
und jenem der Gesundheitsfürsorge.

Das Krankenhaus hat durch die Entwicklung der ärztlichen Wissenschaft und gesellschaftlicher Zustände eine vollkommen neue, und zwar beherrschende Stellung im Gesundheitswesen erhalten. Die ungeheure Bereicherung an technischen Methoden und persönlichem Wissen führte zwangsläufig zur Spezialisierung der Medizin. Die richtige Einstellung zu dieser Erscheinung ist weder die Klage über diese Entwicklung, die ja nur durch Wachstum und Erweiterung bedingt ist, noch das Nachplärren von Phrasen über neue Ganzheitsbestrebungen in der Medizin. Die richtige Konsequenz ist vielmehr die abgestimmte Zusammenarbeit der fachlich gegliederten Zweige. Die „Ganzheit" in der Medizin wird am besten dadurch hergestellt, daß jeder einzelne Arzt die Grenzen der eigenen Leistungsfähigkeit beachtet und die Notwendigkeit, beratende oder helfende Mitarbeiter heranzuziehen, befolgt. Keineswegs aber soll „Ganzheit" Dilettieren in allen Fächern bedeuten. Die zweckentsprechendste Stätte dieser durch Spezialisierung notwendig gewordenen kollektiven ärztlichen Arbeit ist das Krankenhaus. Ist schon durch diese Entwicklung dem Krankenhause eine neue, reichere Gestalt gegeben und eine Fülle neuer Aufgaben beschert, so wird ihm durch unsere Erkenntnisse von der Bedeutung der Früherkennung und Frühbehandlung vollends eine veränderte Stellung im Gesundheitswesen zugewiesen. Immer dringender wird eine Aufgabe, die Gen. Dr. Czech sehr bezeichnend die „Sorge um den unbekannten Kranken" genannt hat. Immer deutlicher erkennt man als die wichtigste Leistung im Kampfe gegen die mannigfaltigen Volkskrankheiten, den Kranken früher zu erfassen und in Behandlung zu nehmen, als es das Manifestwerden der Krankheitserscheinungen veranlaßt. In dieser Vorverlegung ärztlicher Tätigkeit vor den durch Leiden erzwungenen Wunsch des Kranken beruht der hauptsächlichste und wohl wirksamste Teil ärztlicher Vorbeugung. Diese Aufgabe erfordert umfassende organisatorische Maßnahmen, bei welchen dem Krankenhaus ein sehr wichtiger Teil der Arbeit zukommt. Deshalb brauchen wir große, leistungsfähige, fachlich gegliederte, personell und apparativ gut ausgerüstete Krankenhäuser. Die Entwicklung der Krankenhäuser darf weder dem Lokalpatriotismus kleiner Gemeinwesen, noch den Zufälligkeiten der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit von Städten oder Bezirken überlassen bleiben, sondern muß von der höchsten Spitze der staatlichen Verwaltung nach einem rationellen Plan geregelt werden. In diesem Plane muß auch eine gewisse hierarchische Abhängigkeit der Kranken- und Humanitätsanstalten vorgesehen werden. Die Neugestaltung unserer Krankenhäuser durch ein modernes Krankenhausgesetz gehört zu den aktuellsten Aufgaben.

Die Notwendigkeit der Gesundheitsfürsorge heute und besonders hier zu begrüßen, dürfte wohl überflüssig sein. Ist sie aber notwendig, dann müssen die richtigen Konsequenzen gezogen werden. Über diesen Gegenstand darf ich wohl die Grund-

sätze wiederholen, die ich an anderer Stelle ausgesprochen habe. („Revue des Gesundheitswesens", Prag 1936, Nr. 5.)

1. Das Gesundheitswesen ist unteilbar. Ein unentbehrlicher Bestandteil ist die vorbeugende Gesundheitsfürsorge.
2. Die Gesundheitsfürsorge hat eine ebenso große gesellschaftliche und staatspolitische Bedeutung wie das Schulwesen; Volksgesundheit ist nicht weniger wichtig als Volksbildung, ja sie ist die Voraussetzung jedes kulturellen Aufstiegs überhaupt. Deshalb ist es erforderlich, auch für die Gesundheitsfürsorge die gesetzliche Grundlage zu schaffen.
3. Der Inhalt einer solchen gesetzlichen Regelung hätte zu sein: Erklärung der Gesundheitsfürsorge als einen pflichtgemäßen Bestandteil der öffentlichen Verwaltung. Bestimmungen über Umfang und Art der Leistungen, die in diese Pflicht fallen, über die Träger für die Pflicht (Selbstverwaltung und Krankenversicherung und die Aufbringung der Mittel).
4. Der geeignete Träger für alle Einrichtungen des Gesundheitswesens ist die örtliche Selbstverwaltung.
5. Wegen des Interesses, welches die öffentlichen Versicherungsträger an der vorbeugenden Gesundheitsfürsorge haben, ist das Sozialversicherungswesen durch eine enge Bindung an die Verwaltung des Gesundheitswesens und ihrer Finanzierung zu fesseln.
6. Da die Bevölkerung bei uns überwiegend in Dörfern und Kleinstädten wohnt, erscheinen als geeignetste Träger des Gesundheitswesens die Bezirke, mit Ausnahme der großen Städte von etwa 50.000 Einwohnern aufwärts.
7. Die „Unteilbarkeit" des Gesundheitswesens weist dem Krankenhaus eine zentrale und beherrschende Stellung im Gesundheitswesen zu.
8. Bei dieser Auffassung von der Unentbehrlichkeit der Gesundheitsfürsorge und der Notwendigkeit, ihr Pflichtcharakter zu verleihen, erscheinen die freiwilligen Körperschaften nicht als die geeigneten Träger der Gesundheitsfürsorge. In voller Würdigung ihrer großen Verdienste in Vergangenheit und Gegenwart muß erklärt werden, daß bei dem heutigen reifen Zustand der Gesundheitsfürsorge nur die öffentliche Verwaltung (Selbstverwaltung und Sozialversicherung) der Größe und Bedeutung der Aufgaben gerecht werden kann. Deshalb verlieren die freiwilligen Körperschaften nicht ihre Bedeutung. Ihr Arbeitsgebiet bleibt: Aufklärung, Propaganda, wissenschaftliche und fachliche Beratung, Mitarbeit in der beratenden Tätigkeit und kollegialen Verwaltung der Selbstverwaltungskörper, sowie Pionierarbeit auf neuen, bisher noch nicht in die öffentliche Verwaltung übernommenen Zweigen der Gesundheitsfürsorge.

Als sozialistischen Ärzten kommt es uns aber zu, zwei Forderungen in den Vordergrund der aktuellen Aufgaben zu stellen:
die ärztliche Gewerbeaufsicht und
die Regelung der Behandlung der Arbeitslosen und ihrer Familien.

Maß und Art der Arbeit bringt eine Reihe von Gesundheitsgefahren mit sich. Es ist nicht nur eine sittliche Pflicht, sondern auch ein Gebot der Vernunft der Gesellschaft, darüber zu wachen, daß sowohl der Umfang der Arbeit wie auch die Werkstoffe nicht schädliche Wirkungen entfalten, also nicht die Grenze der Giftigkeit erreichen. Wir wissen, daß wir bei dieser Aufgabe nur mit den bewährten Methoden der Früherkennung und Frühbehandlung Erfolg haben können. Nur eine systematische Überwachung der gefährdende Berufe ausübenden Arbeiter kann die gewaltigen Schäden abwenden, den die modernen kühnen Pro-

duktionsmethoden mit sich bringen und das Gewissen der Gesellschaft beruhigen, die diese Methoden benützt. Hier liegt ein großes Feld für segenvolle Arbeit vor uns. Hoffen wir, daß es nicht zu lange auf Bestellung wartet.

In der Frage der Arbeitslosenbehandlung haben wir schon wiederholt unsere Forderung ausgesprochen. Sie lautet: Versorgung der Arbeitslosen und ihrer Familien durch rechtlich gesicherte Betreuung durch die Krankenversicherungsanstalten. Nicht im Namen der Ärzte, sondern als Vertreter der Interessen der Arbeitslosen erheben wir die Forderung nach einer endgültigen und befriedigenden Regelung dieser Notwendigkeit. Der Arbeitslose soll im Falle der Krankheit die Behandlung und die Beistellung von Arznei und Heilmitteln nicht erbetteln, sondern rechtmäßig erhalten. Dies gebietet auch die Sorge um die Volksgesundheit; denn diese ist unteilbar und man kann nicht ungestraft einen Sektor vernachlässigen.

Zur Erinnerung an Julius Tandler

Von Dr. A. H.

„Die ganze Welt nimmt an, daß ich noch etwas von der Anatomie verstehe, nur in Wien hält man mich nicht mehr für fähig, die Mediziner in Anatomie zu unterrichten; warum soll ich also in Wien bleiben?", so sprach der nun so jäh Dahingeschiedene zu mir, als ich ihn wenige Wochen nach den verhängnisvollen Februartagen zu Ostern 1934 in Wien aufsuchte. Er war sofort von China zurückgekehrt, als er von der Katastrophe Kenntnis erhalten hatte. Die ihn kannten, hatten es nicht anders erwartet; tatenlos dasitzen, mit ansehen, wie all das, was er in Jahren rastloser, planvoller Arbeit geschaffen hatte, von plumpen Händen, arbeiterfeindlichen Spießern verdorben, verpfuscht, oder aber gestohlen, mit falschem Geiste erfüllt und weitergeführt worden ist? Nein, das wäre für einen Tandler unerträglich gewesen! Er kam, stellte sich der Polizei, ließ sich einkerkern, zeigte, daß er sich dem Strafgerichte, das über seine Partei entscheiden sollte nicht feige entziehen wolle, dann aber kehrte er wieder dahin zurück, wo Genie und Bekenntnistreue noch ohne Rücksicht auf Rasse und Parteizugehörigkeit gewürdigt werden, wo sich seinem umfassenden Wissen, seiner organisatorischen Schaffensgabe, seinem unerschöpflichen sozialen Betätigungsdrange ein Arbeitsfeld öffnete. In China konnte er als Anatom und Reformator wirken. Dann rief ihn Moskau, um dort den sowjetrussischen Gesundheitsdienst auf- und auszubauen, obwohl er wahrhaftig nie Kommunist gewesen ist. Dort ereilte ihn, den 68jährigen gesunden, jugendlichen Mann, der jähe Tod.

Es ist gewiß nicht notwendig, den Lesern dieser Zeitschrift Tandlers Lebenslauf und Lebenswerk zu schildern, es ist kei-

ner unter ihnen, der darüber nicht hinreichend unterrichtet ist. Er gehörte zu den bedeutendsten Anatomen der Gegenwart, er hat die Wissenschaft um viele wesentliche Forschungsergebnisse bereichert, hat ein mustergültiges Lehrbuch verfaßt. Noch bahnbrechender war die Tätigkeit, die Genosse Tandler während der fünfzehnjährigen „marxistischen Schreckensherrschaft“ in Wien entwickelte. Er verwaltete den Bereich der sozialen Fürsorge, die bis dahin ein kümmerliches Scheindasein geführt hatte, in einer bis dahin noch nie und nirgends gekannten Weise. Der von den sozialistischen Parteien aufgestellte Grundsatz, Fürsorge für die Schwachen und Beladenen, für Kinder, Kranke, Sieche, Greise, für sie alle, die dem aufreibenden Kampfe ums Dasein in der kapitalistischen Gesellschaft nicht gewachsen sind, sei nicht Gegenstand der Wohltätigkeit, der Charitas, des mehr oder weniger guten Herzens, sondern sittliche Pflicht der Gesamtheit und ihrer öffentlichen Einrichtungen. Sie könne gefordert und dürfe nicht erbettelt werden, Staat und Gemeinde müssen sie erfüllen. Dieser Grundsatz, der heute vom Hitlertum verworfen und verhöhnt wird, wurde von Tandler mit beispielloser Energie und fanatischer Hingebung in die Tat umgesetzt. Die ganze Welt blickte auf Wien und seine Werke, seine Neuschöpfungen wurden überall bewundert und nachgeahmt. Er überwandt alle Hindernisse, die ihm Unverstand, Bürokratismus, fiskalische Sparsamkeit in den Weg zu legen versuchten, mit einer vielbewunderten, manchmal wohl auch als drückend empfundenen, schwer ertragbaren Eigenwilligkeit, ohne die aber das gewaltige und schwere Werk nicht zu vollenden gewesen wäre. Es ist unmöglich, an dieser Stelle auch nur andeutungsweise zu schildern, was er für die Kinder (seine Kinderübernahmsstelle hat Weltruf und vielfache Nachahmung gefunden), Kranke, Krüppel, Gebrechliche, für die Opfer der Volkskrankheiten, zur Bekämpfung der Tuberkulose, des Alkoholismus geleistet hat, wie er Sport, Gesundheit des Geistes und Körpers gegen die Schäden und Gefahren der Großstadt zu schützen, alle erdenklichen Wege zu finden sich bemüht hat.

Sie haben sein Werk übernommen, sie prahlen vor der leicht vergessenden Welt damit, sie verderben es langsam, aber sicher, machen Almosen für ihre Günstlinge und Speichellecker daraus. Aber die Arbeiter, die Bedrängten und Enterbten der Weltstadt, erinnern sich des Mannes, der bewußt und begeistert die soziale Tat gesetzt, sein Werk mit sozialem Geiste erfüllt hat. So wie alle die neuen sich als menschheitsrettend gebärdenden Parteien, Fronten, Diktatoren und Tyrannen, die täglich Spott, Hohn, Verachtung und Haß auf den ihnen fremden und unverstandenen Marxismus ausschütten, so gut wie ausschließlich von marxistischem Gedankengute leben, so wird Werk und Vorbild unseres Freundes und Genossen Tandler von denen, die ihn in die Fremde, ins freiwillige Exil und vielleicht wohl auch in den vorzeitigen Tod gejagt haben, früher oder später wieder aufgenommen,

weitergeführt werden müssen, weil es ein unentbehrliches, unschätzbares Kulturgut ist. Moskau schickt den Wienern Tandlers sterbliche Überreste; wird ihm Wien das Ehrengrab errichten, das er wie kein anderer verdient hat? Wir wissen es nicht; aber in den Herzen all derer, die ihn gekannt, sein Werk haben gedeihen, Segen verbreiten, Tränen haben trocknen sehen, bleibt ihm ein Ehrenmal errichtet.

Gesundheitswesen in China. Arzt oder Medizinmann *)

Von Professor Dr. Julius Tandler

Die ärztliche Versorgung eines 400-Millionen-Reiches ohne Verkehrswege, nahezu ohne Schulbildung, mit zu wenig medizinischen Fakultäten, ist ein ungeheueres Problem. Gar viel Zeit meines Aufenthaltes in China habe ich der Frage gewidmet, wie möglichst rasch und möglichst gut der medizinische Unterricht und die ärztliche Versorgung des Landes gefördert werden könnten. Die von mir erstatteten Vorschläge erliegen an den entsprechenden Stellen. Wer das bisher über die Armut des Bauernstandes Gesagte sich vor Augen führt, wird begreifen, daß diese mehr als 300 Millionen Menschen nicht imstande sind, im Erkrankungsfalle einen Arzt zu bezahlen. Daher würde selbst unter der Voraussetzung, daß hunderte von Fakultäten alljährlich tausende Ärzte promovierten, das offene Land ohne Arzt dastehen müssen, denn der Arzt muß leben und braucht dazu ein bestimmtes Einkommen. Auf den Lebensstandard seiner bäuerlichen Umgebung aber kann er bei aller Aufopferungsfähigkeit nicht herabsinken, denn er braucht ja Bücher, Instrumente und muß ein Kulturträger sein. Hauptproblem der zukünftigen ärztlichen Versorgung ist daher: wovon lebt der Arzt am Lande? Und so ergibt sich eigentlich zwangsläufig, was ich auch vorgeschlagen habe, daß der Arzt am Lande in China nicht wie bei uns als kleiner Unternehmer eines Gesundheitsbetriebes, gleichsam als ein Kleingewerbetreibender für Gesundheitsverschleiß, leben kann, sondern daß er beamtet sein muß, daß er aus den Steuern des Landes, des Staates oder der Provinz bezahlt, sein Fortkommen finden muß. Das heißt also mit anderen Worten, in China ist nur die staatliche Organisierung des Ärztestandes imstande, die ärztliche Versorgung durchzuführen.

Man kann nicht genug anerkennen, wieviel gerade auf dem Gebiete des Sanitätswesens im Laufe der letzten Jahre geleistet wurde. Trotz der Not an Mittel und Mann. Dabei fehlen die selbstverständlichen gesetzlichen Voraussetzungen für ein geordnetes Gesundheitswesen. Von Anzeigepflicht bei Infektionskrankheiten

*) Wir bringen dieses Kapitel aus der letzten Schrift Tandlers: („Volk in China. Erlebnisse und Erfahrungen"), Verlag „Thalia", Wien XII, hier zum Abdruck. — Die Red.

ist überhaupt nicht die Rede. Gibt es doch in China weder eine Anzeigepflicht der Geburt, noch des Todes. Dazu kommt der ungeheure Aberglaube, der sich gerade auf medizinischem Gebiete breit macht und von den vorhandenen Ärzten alten Stils eher genährt als bekämpft wird. Diese Ärzte betreiben ihre Kunst nach den alten Überlieferungen, übertragen vom Vater auf den Sohn oder vom Lehrer direkt auf den Schüler. Diese Medizin ist bar jeder ursächlichen Betrachtung der Krankheiten und jeder durch Leichenöffnung überprüften Krankheitsforschung. Trotz allem besitzen diese Ärzte neben ihren Geheimmitteln eine große Erfahrung praktischer Art, vor allem aber Kenntnisse über Heilkräuter, die uns noch heute verborgen sind. Dazu kommt die durch die Volkssitte bedingte Beschränkung der ärztlichen Kunst. Ein Arzt darf zum Beispiel eine chinesische Frau nicht berühren, er darf sie nicht untersuchen, bei der Geburt dürfen nur Frauen zugegen sein; dabei fehlt es überall an wirklich ausgebildeten Hebammen. Auf dem Schreibtisch eines solchen Arztes liegt eine aus Elfenbein oder anderem Material geformte Frauenfigur. Ich sah sie bei allen chinesischen Ärzten alten Stils, die ich besucht habe, mit eigenen Augen. An dieser Figur zeigt die Patientin die Stelle, an der sie Schmerzen empfindet. Besichtigen der Zunge, Tasten des Pulses und Lokalisation der Schmerzen an der Figur sind die Untersuchungsmöglichkeiten, die dem Arzte in einem solchen Falle zur Verfügung stehen. Von einer Ermittlung der Krankheitsursache könnte bei dieser Einschränkung auch dann nicht die Rede sein, wenn diese chinesischen Ärzte auch die modernsten Hilfsmittel der Medizin beherrschten. Die Chinesen scheuen den Arzt und gehen vor allem nicht leicht in die Ambulatorien und Beratungsstellen.

Der medizinische Aberglaube ist ganz ungeheuer verbreitet und wie überall, der wahren Heilkunde feindlich und schädlich. Er erstreckt sich, wie auf der ganzen Welt, vor allem auf Fragen sexueller Art. So glauben die Chinesen zum Beispiel, daß verschieden zubereitete Präparate aus dem Gehörn des Hirsches die Potenz hebe. In einer kleinen Stadt in China sah ich bei einem Apotheker eine ganze Reihe von großen und kleinen Stallungen und Käfigen, in denen der in der ganzen Provinz wegen seines Reichtums bekannte Mann 80 lebende Hirsche hält. Das Ansehen dieses Mannes, das seinem Reichtum entsprach, beruhte auf diesem merkwürdigen Besitz. Er war allerdings von der Wirksamkeit der von ihm bereiteten Medizin vollkommen überzeugt. Ob er sie aber selbst jemals verwendet hat, kann ich nicht sagen, da er auf eine dahingehende Frage keine Antwort gab.

In einer anderen Provinzstadt Chinas, wo ich längere Zeit an der Universität tätig war und auch täglich im Spital mit den Ärzten zu tun hatte, zeigte mir ein Arzt, der Internist des Spitals, Stücke aus dem Hemd eines seiner Patienten, der an einer Lungenblutung litt. Die an diesem Stück Leinwand vorhandenen Blut-

flecke rührten von einem Huhn her, das seine Mutter geopfert hat. Die blutige Leinwand hat sie ihm um den Leib gebunden, um ihn vor weiteren Blutungen zu bewahren.

Und doch habe ich gesehen, wie rasch sich das Volk trotz Aberglaube und Mißtrauen an die neuen Einrichtungen gewöhnt. Ich habe an den verschiedensten Stellen solche, manchmal höchst primitiv eingerichtete Ambulatorien besucht und gesehen, wie die Menschen sich dort zusammendrängen, wie sie stundenlang in wirklich chinesischer Geduld auf den Moment warten, in dem sie zum Arzt gelangen. So sah ich auch in Dörfern in der Nähe von Tinghsien die einfachen Beratungsstellen der in der Schule von Tinghsien ausgebildeten Heilgehilfen. Und sah, mit welchem Eifer chinesische Männer und Frauen als Patienten sich bemühten, zur Verbesserung der Institution durch kleinere Dienstleistungen ihren Teil beizutragen. Ich habe auch eine große Zahl von Spitälern in den großen und in den kleinen Städten im inneren China zu besuchen Gelegenheit gehabt. So wie in England und in Amerika — denn unter englisch-amerikanischem Einfluß sind diese Institutionen entstanden — sind diese Einrichtungen der Gesundheitspflege private Institutionen. Ein wirklich staatliches Spital gibt es ein einziges, das Zentralspital in Nanking. Es ist neu errichtet und mit allen modernen Hilfsmitteln versehen. Die übrigen Spitäler sind hauptsächlich Missionsspitäler. Manche sind sehr gut, manche sind minder gut, gar manche, die ich gesehen habe, auch sehr schlecht. Ein Recht auf Spitalsaufnahme gibt es nicht, da keinerlei gesetzliche Verfügung existiert. Wer zahlen kann, wird aufgenommen, wer nicht zahlen kann, verdankt seine Aufnahme dem Wohltätigkeitssinn der Einrichtung oder des diese Einrichtung führenden Menschen. Wenn man sich auch bemüht, den Armen entgegenzukommen, so reicht weder die Zahl der Spitäler, noch der in ihnen vorhandenen Betten auch nur im geringsten aus, die spitalbedürftigen Kranken aufzunehmen. Prinzipiell ist aber eigentlich auch in Amerika dasselbe System, nur ist die Zahl der Betten und die Zahl der Wohltäter größer. Ein Recht auf Gesundheit hat auch der Mensch in den Vereinigten Staaten Amerikas nicht. Neben den Missionen, die, bei aller Hochachtung vor einzelnen Missionären, doch nicht selten nur in den Mantel der Gläubigkeit gehüllte Handelsagentschaften sind, existieren auch andere höchst interessante Institutionen. Ein Großteil der chinesischen Jugend studiert außerhalb ihres Vaterlandes, vor allem in Japan, Amerika, England und auch Deutschland. Diese oft nach Jahren in ihre Heimat zurückgekehrten Ärzte bilden Erwerbsgemeinschaften und gründen Spitäler. Sie behandeln natürlich vor allem die zahlenden Patienten, fühlen sich aber doch verpflichtet, Wohltätigkeit zu üben und auch einzelne Nichtzahlende aufzunehmen. So gibt es also größere und kleinere Krankenhäuser, in denen in Japan ausgebildete Ärzte miteinander den Betrieb führen, andere Spitäler werden von kleinen Gemeinschaften in Amerika ausgebildeter Ärzte betrieben. Es ist

aber diese Gemeinschaft zunächst Erwerbsgemeinschaft. Die Einstellung der Bevölkerung, sowohl zu diesen Erwerbsgemeinschaften als auch zu den Missionen, ist keine sehr freundliche. Auch dort, wo geradezu ausgezeichnete Missionsärzte in heroischem Aufopferungsgefühl mehr als ihre Pflicht tun, sind sie als Individuen bei der chinesischen Bevölkerung der Umgebung verehrt und beliebt, die Institution aber, der sie angehören, wird mit Mißtrauen und Ablehnung behandelt. Die Offenbarungsreligionen des Westens sind den buddhistischen Chinesen mit ihrer mystisch begründeten Ethik des Kung-Tse oder des Lao-Tse wenig genehm.

Heimatlosigkeit und Süchtigkeit Von Dr. Siegfried Kraus-Wien

I.

Die von Prof. Dr. Tandler und mir herausgegebene Schrift über die „Sozialbilanz der Alkoholikerfamilie" hat in dieser Zeitschrift jüngst eine sehr gütige Besprechung gefunden. Ihr Verfasser, Dr. Arnold Holitscher, berührte unter anderem in tiefdringenden Bemerkungen auch die Probleme der sozialen Bedingtheit des Alkoholismus. Unter ihnen auch das Problem der sozialen Bedingtheit der Süchtigkeit. Ich lege daher großen Wert auf die Feststellung, daß ich persönlich in dieser letzteren Frage durchaus auf dem Standpunkt von Holitscher stehe. Ich bin allerdings Soziologe. Mir kommt somit kein fachmännisches Urteil zu in der Frage der biologischen Bedingtheit der Süchtigkeit. Hinsichtlich ihrer sozialen Bedingtheit möchte ich mir aber einige Bemerkungen gestatten.

II.

Ich sagte mir: Die erfolgreichste Bekämpfung des Alkoholismus wäre gegeben, wenn wirklich vorbeugend gewirkt werden könnte. Wenn man nicht erst dem Alkoholgenuß, sondern schon der Alkoholsucht entgegentreten könnte. So stellte ich mir die Frage: Was macht den Menschen süchtig?

Das ist eine vielverzweigte Frage. Ich bin geneigt, obwohl Laie in biologischen Dingen, zuzugeben, daß in nicht wenigen Menschen Erbanlagen stecken mögen, die besonders zur Suchtentwicklung geneigt machen. Ebenso sicher ist mir aber, daß gewisse soziale Umstände für die Entstehung von Süchtigkeit wesentlich sind. Die sozialen Faktoren der Süchtigkeit sind nun besonders bemerkenswert deshalb, weil sie sich oft in großer Klarheit erfassen lassen. Ich möchte in diesem Zusammenhange die Aufmerksamkeit auf gewisse soziale Faktoren lenken, die im Gesamtbereiche unserer Zivilisation wirksam sind. Sie sind vielfältigster Art. Sie seien aber hier zusammengefaßt unter einem einheitlichen Begriff: Heimatlosigkeit und Verwaisung der Erwachsenen.

III.

Menschliches Leben vollzieht sich immer innerhalb einer Umwelt. Diese, das „Milieu", ist ein aus vielen Bestandteilen zusammengesetztes Ganzes. Im System der geschlossenen Hauswirtschaft und der geschlossenen Dorfwirtschaft etwa bilden Haus, Hof, Stall, Acker, Wiese, Wald, Luftraum, Wolken, Himmelsgewölbe ein Ganzes. Dieses Ganze trägt einen kennzeichnenden Namen: Heimat. Der einzelne Bewohner des Dorfes hat zu jedem Stück seiner Heimat eine Doppelbeziehung: Eine besondere und eine allgemeine. Als Dörfler verknüpft mich etwa mit meinem Acker das, was an ihm dieses Besondere (Acker) ist. Es verknüpft mich mit ihm jedoch auch das, was ihm als Teil eines größeren Ganzen, der Heimat, eigen ist. In dieser Hinsicht wird jeder Teil der Heimat zum Sinnbild dieses Ganzen. Darum ist es z. B. möglich, daß einem in der Fremde Lebenden eine an sich unbedeutende Teilerscheinung der Heimat — die Töne eines heimatlichen Instrumentes oder eine charakteristische heimatliche Speise — mächtige seelische Erschütterungen hervorrufen kann.

In diese Zusammenhänge bringt der moderne Industrialismus gewaltige Veränderungen: Durch die scharfe Trennung zwischen landwirtschaftlicher und gewerblicher Arbeit, durch die weit getriebene Arbeitsspezialisierung innerhalb der gewerblichen Produktion. Durch die Ausbildung neuer Siedlungsformen — Großstädte, Industrieorte. Durch die damit zusammenhängende Abtrennung breiter Volksmassen von der unmittelbaren Berührung mit der schaffenden vegetativen und animalischen Natur. Durch die weitgehende Loslösung des Lebens dieser Massen vom Rhythmus des Naturdaseins — Tag und Nacht und Jahreszeiten — und vom täglichen Anblick eines weithin sich erstreckenden Himmelsgewölbes. Durch all diese Vorgänge wird die alte einheitliche Menschenheimat in Stücke zerschlagen. Zumindest als stets *sichtbare* Einheit hat sie für die Mehrheit der west- und mitteleuropäischen Menschen zu bestehen aufgehört. Geblieben sind Fragmente, die nur auf Grund besonderer geistiger Akte für Zeitspannen zu einer Einheit verschmolzen werden. Auf Grund einer besonderen Leidenschaft, politischer und kriegerischer, aber auch künstlerischer und religiöser Natur. Im Regelfalle hat die Lebensgemeinschaft mit der umfassenden Umgebungseinheit alter Art, mit der Heimat im Sinne vergangener Jahrtausende für breite Menschenmassen zu bestehen aufgehört. Nun kann man Menschen, die, ohne es zu wollen, Lebenszusammenhänge einbüßen, verwaist nennen. Darum ist das Schicksal breiter heutiger Menschenmassen, von diesem Gesichtspunkt her, Heimatlosigkeit und Verwaisung.

Übrig geblieben ist für den Einzelnen zumeist nur ein Haufe nebeneinander bestehender, nicht organisch verknüpfter, ungeordneter, chaotischer Umweltbeziehungen. Nebeneinander bestehen die Beziehungen zur Wohnung, zum Erwerbsbetrieb, zu den Stätten

der Erholung und des Vergnügens, zur freien Natur. Sogar innerhalb des Wohnbereiches gibt es Fragmentarismus. Ich habe Beziehungen zu meiner Großstadtwohnung. Ich habe jedoch keine gleichartige Beziehung zu dem Großstadthause, in dem die Wohnung sich befindet. Jede Stube eines Bauernhauses ist ein organischer Teil dieses Hausganzen. Als Bauer bin ich mit meinem Hause und mit jedem Einzelraum in ihm verknüpft durch gleichartige Freundschaftsbeziehungen. Solche Gleichartigkeit fehlt in der Großstadt. Groteskerweise auch dann, wenn ich Besitzer des Großstadthauses bin. Soferne es mehrere Wohnungen enthält, in denen fremde Mieter sich befinden. Ähnlich ergeht es mir mit der Wohnung selbst, wenn ich Untermieter aufgenommen habe.

Die moderne Heimatlosigkeit und Verwaisung hat aber ihre Wurzeln nicht nur in dieser Zerspaltung der organisch gegliederten alten Heimat in Fragmente. Weitere Wurzeln liegen in den Innigkeitslockerungen, die durch die Veränderungen der Besitzverhältnisse erzeugt werden. Die Wohnung besitze ich im Regelfalle nicht als Eigentümer, sondern als jederzeit kündbarer Zeitmieter. Ein Stück des alten Heimatzaubers war aber gegründet in dem Bewußtsein, daß Generationen Blutsverwandter vor mir in meinem Hause gelebt hatten und daß andere Generationen nach mir in ihm noch leben würden. Dieser Zauber ist für den Großstadtmenschen meist dahin, im Berufsleben ähnliches. Der Betrieb, in dem ich beschäftigt bin, gehört im Regelfalle nicht mir. Umgekehrt: Ich gehöre dem Betrieb. Und auch das nur für unbestimmte Zeit. Dem gegenüber etwa die alte Dorfschmiede, die seit Jahrhunderten vom Vater auf den Sohn sich vererbte. Die freie Natur, die ich zuweilen sehen darf, hat auch wesentliche Heimatzüge verloren. Ich stehe dort — abgesehen von öffentlichen Straßen und anderem Gemeineigentum — auf dem Grund und Boden fremder Einzelner, die mir jederzeit den Zutritt verwehren können. Einst war dem Menschen der größte Teil des ihm sichtbaren Bodens befreundet: Als eigenes Grundstück, als Nachbargrundstück, als Boden, der im Gemeineigentum der Dorfgenossen und der Markgenossen sich befand.

Heimatlosigkeit und Verwaisung steigern sich weiter durch Lockerung und Fragmentisierung der Gemeinschaft mit den Menschen, in deren Mitte der Einzelne lebt.

Da ist etwa die familiäre Gemeinschaft. Fundamental für ihr heutiges Schicksal ist die Trennung zwischen Haushalt und Erwerb. Die Hinausverlegung der Erwerbsarbeit des Vaters (oft auch der Mutter) aus dem Bereich der Wohnstätte. Die dadurch bedingte Aufhebung der uralten Berufs- und Betriebskameradschaft zwischen Mann und Frau. Die mit der Trennung vom Haushalt und Erwerb zusammenhängende Schrumpfung der erziehlichen Funktionen der Eltern, besonders des Vaters. Eine Schrumpfung, die vor allem die Folge ist des Umstandes, daß die Kinder im Bereiche der Großstadt und industrieller Siedlungen ihren Vater

im Regelfalle nicht mehr arbeiten sehen. Und zwar deshalb, weil er sich in fremder Arbeitsstätte betätigt, zu der die Kinder keinen Zutritt haben. Wodurch es diesen nicht mehr möglich ist, sich an dem Beispiele des arbeitenden Vaters für die sittlichen und beruflichen Aufgaben des Lebens zu schulen.

Da ist die Verwaisung, die durch die volkswirtschaftliche Arbeitsteilung bedingt ist. Und die darin besteht, daß die wirtschaftlichen Leistungen für einander Übernehmenden sich nur unter dem Gesichtspunkte dieser Leistungen ins Auge fassen. Mithin nicht als ganze Menschen, sondern nur als Menschenfragmente: Als Käufer, Verkäufer, Arbeiter, Unternehmer usw. Während etwa im Bereiche der geschlossenen Hauswirtschaft der Wirtschaftsleiter nie vergessen wird, daß seine Arbeitskräfte vor allem seine Frau, seine Söhne, seine Töchter sind, mit denen ihn nicht nur wirtschaftliche Beziehungen, sondern auch Bande des Blutes, des Geistes, des Gemütes und jegliche Art täglicher Lebensführung verknüpfen. Die er also niemals als Fragmente, sondern immer irgendwie als Totalitäten ins Auge fassen wird.

Da ist die Verwaisung, die durch Lockerung verwandtschaftlicher, nachbarlicher und freundschaftlicher Beziehungen entsteht, wie sie das Leben in den großen Siedlungen vielfach mit sich bringt. Und die schließlich zu einem grotesken Zustande führen kann, den man etwa so kennzeichnen dürfte: Man ist in der großen Stadt fast nie allein (im Wohnhaus und in der Wohnung, auf der Straße, im beruflichen Betrieb, bei Erholung und Vergnügen). Aber sehr oft „einsam" (nicht erkannt und nicht anerkannt).

Wie unter anderen Verhältnissen sich alle Teilbeziehungen zur Umwelt zu der einen großen Heimatbeziehung ineinander gliedern und so den Bau der Heimat bilden, so ballen sich die heutigen fragmentarisierten und gelockerten Umweltbeziehungen zum Teil zusammen zu dem wirren Chaos einer feindlichen Fremde. Der Blick in viele Menschenansammlungen, besonders solche zufälliger Art, vermittelt beide Eindrücke: Fremdheit und Feindseligkeit als wichtige Bestandteile der sozialen Atmosphäre.

IV.

Wie verhält sich nun der Mensch zu diesen Heimatlichkeitsverlusten? Meist teils resignierend, teils klar oder dumpf bewußt nach Ersatzbefriedigungen suchend. Es gibt aber Menschen, die sich anders verhalten. Mehr oder weniger klar empfinden sie zu allen Zeiten die umschließende Heimat als Hemmung, als Gefängnis sogar, aus dem sie fortstreben. Menschen unruhigen oder hoch aufschäumenden Blutes oder Geistes. Über sie zu sprechen, würde jedoch eine eigene Abhandlung erfordern. Hier sei daher bloß von der großen Masse der anderen Naturen die Rede. Ihr Streben geht mehr oder weniger bewußt auf die G e w i n n u n g n e u e r H e i m a t. Unter diesem Gesichtspunkt sind vor allem j e n e m ä c h t i g e n V e r e i n i g u n g s b e s t r e b u n g e n d e r M e n s c h e n

im Bereiche des Industrialismus zu beurteilen, deren Wirksamkeit im XIX. Jahrhundert begann und die darauf gerichtet sind, die materielle und kulturelle Lage der breiten Massen zu verbessern. Es ist nicht zu verkennen, daß für viele Mitglieder der dadurch geschaffenen Gemeinschaften sowohl die Mitstrebenden als auch die Strebensziele Heimatcharakter gewonnen haben. Trotzdem ist es bei einer erheblichen Zahl Erwachsener zur Herausbildung einer zureichenden Ersatzheimat nicht gekommen. Dem entspricht eine Stimmung der Entsagung. Und sehr oft dienen die Mängel im Heimatbau dieser Menschen als Einbruchstellen für sehr gefährliche Mächte, für Süchtigkeiten aller Art.

V.

Dieser Zusammenhang von Heimatlosigkeit und Süchtigkeit ist außerordentlich aufschlußreich für das Wesen und den Sinn beider Erscheinungen. Heimat ist ein festes, umschließendes, bergendes Sein. In der Funktion dem den Embryo hegenden Mutterleibe ähnlich. Wie dieser ist sie Schutz- und Ernährungsorgan. Freilich enthalten beide auch Gefahrenquellen für das umschlossene Wesen. Aber dieser Umstand ist im Heimatbegriff entweder schwächer betont oder sogar positiv gewertet (Erziehung zur Mannhaftigkeit, zum Ernst der Pflichterfüllung, zur Geduld usw.). So ist Heimat stets ein machtvolles, stützendes Sein. Heimatverlust, daher Verlust an Seinsfülle für den Betroffenen. Ersatzbestrebungen haben mithin hier den Sinn, Seinsstärke und Lebenskraft neu zu gewinnen. Süchtigkeit des Heimatlosen meint also Wettmachung solchen Kraftverlustes. So ist hier schon zu merken, daß Süchtigkeit doppelter Art sein kann: Süchtigkeit des Überschwangs, mänadischer Art und Süchtigkeit der Schwäche, des Ohnmachtsgefühles.

VI.

Bedeutet aber Heimatlosigkeit Seinsschwund und die ihr entspringende Süchtigkeit den untauglichen Versuch der Seinssteigerung, dann wird man fortgetrieben zu weiterer Vertiefung der Erkenntnis dieser Erscheinung. Heimat ist nicht nur der Inbegriff von Erscheinungen der Umwelt. Sie ist auch etwas rein Subjektives. Bei sich selbst beheimatet zu sein: Das ist ein Gedanke und eine Forderung, die in jedem Menschen dumpfer oder klarer, leiser oder lauter vernehmlich lebt. Und die sich dann besonders bemerkbar macht, wenn Enttäuschungen, Gefahren oder die erkannte Unerreichbarkeit lockender Ziele den Einzelnen „zu sich selber" führen, treiben, stoßen. In solchen Lagen offenbart sich dann, ob man „bei sich selber zuhause" ist, ob man Schutz und Ermutigung und neuen Auftrieb in sich selber finden kann. Es wird hier erlebt: Mein Ich ist nicht nur der Inbegriff der einzelnen tatsächlichen Strebungen, Gedanken und Gefühle, die mich bewegen, erhellen, durchglühen. Sondern unabhängig davon ist ein Souveränes, mich

mit allen meinen Einzelerlebnissen Tragendes. Etwas, was mich aufrecht zu erhalten vermag in „Sturm und Wetter". Etwas, was mich befähigt, „auch in des Schiffbruchs Knirschen nicht zu zagen". Wie unter günstigen Umständen sich die Umwelt zum organisch gegliederten Umgebungsganzen, zur äußeren Heimat, entfaltet, so die Welt inneren Erlebens zum harmonisch gestalteten Ichganzen. Zur inneren Heimat.

Mit dem Verlust der alten äußeren Heimat, mit ihrer Zerschlagung in Bruchstücke, ist auch einer der Gründe für die Zerspaltung der Ichheimat alter Art gegeben.

Auch die innere Heimatlosigkeit entfaltet Ersatzerscheinungen. Versinkt durch die Ichfragmentarisierung das festberuhende, fundamenthafte, vor allem potenzhafte Ich, so entsteht nun die Tendenz zur Herrschaft des Ichdynamismus. Daß Leben vor allem Potenz, Energiegeschwelltes Sein ist, tritt zurück vor dem Gedanken, daß es Tätigsein bedeutet.

Für die Verbreitung der Süchtigkeiten ist auch die innere Heimatlosigkeit aus ähnlichen Gründen wie die äußere Heimatlosigkeit ein trefflicher Nährboden. Soferne es nicht gelingt, echte neue Heimat zu gewinnen.

VII.

Nach den vorstehenden Erörterungen über die Bedeutung der Heimatlosigkeit für die Entstehung von Süchtigkeiten wäre es nun angezeigt, noch zwei Fragen eingehend zu behandeln: Einmal die, nach der Phänomenologie der Süchtigkeit und ferner die nach der Überwindung der Süchtigkeit durch den systematischen Aufbau moderner, zureichender Heimat. Im Rahmen dieses Aufsatzes läßt sich jedoch solche Erörterung nicht mehr unterbringen.

Rundschau

Frie rich Breinl

Vor einigen Wochen starb in Prag der Direktor des Deutschen Hygienischen Instituts, Professor Friedrich Breinl an einer Fleckfieberinfektion, die er sich beim Arbeiten mit hochvirulenten Kulturen zugezogen hatte. Neben seiner Lehrtätigkeit und einer überaus regen wissenschaftlichen Arbeit war Breinl Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft für Volksgesundheit. Er leistete darüber hinaus allen Gesundheitsorganisationen des tschechoslowakischen Staates die wertvollsten Dienste. Breinl war ein großer Gelehrter, ein unerschrockener Seuchenforscher und ein aufrechter Mann. Er hat sich nicht gleichgeschaltet und, da er wahre Kultur besaß, ist er der sog. Kulturtagung des Herrn Henlein ferngeblieben. Ehre dem Andenken dieses edlen Menschen!

Das Abortgesetz in der Sowjetunion

Der Gesetzentwurf, der das Verbot des Abortus außer bei Lebensgefahr festsetzte, ist im letzten Heft des „IÄB" mit der gebotenen sachlichen Schärfe kritisiert worden. In allen fortschrittlichen Kreisen, nicht zuletzt

in der Sowjetunion selbst, wandte man sich einige Wochen lang in Presse und Öffentlichkeit gegen den Entwurf. Wohnungs- und Warenmangel, unzureichende Krippen und Kindergärten, alle diese sich aus der täglichen Praxis ergebenden Einwände wurden geltend gemacht. Nicht aus Leichtsinn und Bequemlichkeit entziehen sich die Frauen, von unwesentlichen Ausnahmen abgesehen, der Mutterschaft. Millionen Mütter müssen aus wirtschaftlichen und gesundheitlichen Gründen eine Schwangerschaftsunterbrechung fordern. Inzwischen ist das endgültige Gesetz, allen berechtigten Protesten zum Trotz, mit einigen unwesentlichen Abänderungen veröffentlicht worden. Es ist in Kraft getreten mit dem beinahe selbstverständlichen Zusatz: „Frauen können die Erlaubnis zur Abtreibung erhalten, wenn einer der Eltern an einer schweren verderblichen Krankheit leidet." Die Moskauer Miliz hat bereits die ersten Verhaftungen wegen illegaler Abtreibungen vorgenommen.

Es ist deprimierend, feststellen zu müssen, daß ein fortschrittliches sozialhygienisches Gesetz in der Sowjetunion ohne ersichtliche objektive Gründe rückwärts revidiert wurde. Wir bedauern das auch hinsichtlich der Rückwirkungen auf andere Länder, die die sozialhygienischen Fortschritte in der Sowjetunion aufmerksam verfolgten. Die Freigabe des Abortus, bei der die Geburtenzahl doch in ständiger Zunahme begriffen war, wurde überall als eine Kulturtat empfunden. Heute sind englische und amerikanische Geistliche fortschrittlicher als die Sowjetunion, denn sie erklären die Geburtenregelung aus sozialen Gründen für zulässig. Sic transit gloria.

Japanischer Schutzzoll auf deutsche Medikamente

Nach Meldungen der japanischen Presse wird das Finanzministerium den Einfuhrzoll auf Aspirin, Antifebrin, Phenacetin, Glyacol von 5% auf 30—40% erhöhen. Diese Maßnahme wird die Einfuhr, die bereits in den letzten Jahren außerordentlich zurückgegangen ist, ganz bedeutend verringern. Die letzten Einfuhrziffern lauten in Yen:

	1934	1935
Aspirin	266.212	57.444
Antifebrin . . .	258.553	49.232
Phenacetin . .	391.533	143.262

Kleine Notizen

Ein Mitglied der NSDAP hatte sein schweres Leiden von einem jüdischen Arzt behandeln lassen, der als Frontkämpfer zur Kassenpraxis zugelassen und der in der Familie des Pg. seit 30 Jahren Hausarzt war. Das Oberste Parteigericht entschied, wie das Amtsblatt, der „Parteirichter" mitteilt, daß nichts ein Parteimitglied von der Pflicht entbinden kann, jede Verknüpfung mit Juden zu lösen. Der Angeschuldigte habe seine Sonderinteressen über die der Partei gestellt.

●

Bisher haben 147 Ärzte und 90 Zahnärzte aus Deutschland die Erlaubnis erhalten, sich in England niederzulassen. Von einer „Überflutung" Englands mit Refugiéärzten, wie es gerüchtweise heißt, kann demnach nicht gesprochen werden.

●

Auf Veranlassung der Gen. Joliot-Curie, Unterstaatssekretärin für wissenschaftliche Forschung im Blumkabinett, hat sich ein Ausschuß gebildet, der die Aufnahme von Gelehrten, die aus anderen Ländern ausgewandert oder ausgewiesen wurden, in Frankreich zwecks Fortsetzung ihrer wissenschaftlichen Arbeit vorbereiten soll.

●

Nach einer Meldung der „Nationalsozialistischen Parteikorrespondenz" wurde der Rektor der Universität in Heidelberg, Prof. Groh, mit Wirkung vom 28. Juni 1936 zum SA-Sturmführer befördert.

●

Prof. Dr. A. Buschke (früher am Rudolf-Virchow-Krankenhaus in Berlin) ist von der französischen Dermatologischen Gesellschaft in Paris zu ihrem Ehrenmitglied ernannt worden.

●

Auf Grund des § 1 der Verordnung zum Schutz von Volk und Staat in Deutschland ist die Mazdaznanbewegung für das gesamte Reichsgebiet aufgelöst und verboten worden. Das Vermögen wurde beschlagnahmt.

Aus der sozialistischen Ärztebewegung

Quittung

Bei dem Internationalen Büro gingen weiter folgende Beträge ein:

	Kč
Tschechische Sektion . . .	1000.—
Holländische Sektion . . .	540.—
Deutsche Sektion in der ČSR	1500.—
Verschiedene	50.—

Weitere Sendungen bitten wir zu richten an „Internationales Ärztliches Bulletin", Praha XII, Čáslavská 15, oder für das Konto des „IÄB" an die Böhmische Escompte-Bank und Credit-Anstalt in Praha (Postsparkassenkonto Nr. 51.041).

Sozialistische Ärztetagung in Komotau

Während des Atus-Bundesfestes, das mit den Zehntausenden von Teilnehmern zu einer Heerschau der sudetendeutschen Sozialisten wurde, fand in Komotau die Jahresversammlung der deutschen sozialdemokratischen Ärzte statt. Am Samstag, den 4. Juli fanden sich unsere Ärzte-Genossen in den städtischen Parksälen zusammen. An dieser Zusammenkunft nahmen auch die Minister Genossen Dr. Czech und Ing. Nečas teil, welche mit großer Freude begrüßt wurden. Vertreten waren die tschechischen sozialdemokratischen Kollegen durch Gen. Dr. Popper, die sozialdemokratischen Juristen durch den Genossen Dr. Wiener, die „Arbeiterfürsorge" durch die Genossin Appelt. Begrüßt wurde die Versammlung im Namen der Bezirksbehörde durch Dr. Klaus. Begrüßungsschreiben gingen ein von den sozialistischen Ärzteorganisationen in England, Polen, Schweiz und von einigen Kollegen in Los Angeles (Kalifornien).

Als erster referierte Genosse Doz. Dr. Gruschka über „Aktuelle Fragen des Gesundheitswesens". Wir bringen dieses grundlegende Referat an anderer Stelle dieses Heftes. Anschließend sprach der Minister für das Gesundheitswesen

Gen. Dr. Czech.

Er teilte mit, daß er in allen Punkten mit den von Gruschka aufgestellten Richtlinien übereinstimme und verwies auf sein Exposé im Gesundheitsausschuß. Die Vorarbeiten für ein neues Gesundheitsgesetz — das bisher bestehende stammt aus dem Jahre 1870 und entspricht keineswegs mehr den heutigen Kenntnissen und Verhältnissen — werden getroffen. Die Vorarbeiten zu einem neuen Krankenhausgesetz sind im Gange. Auf dem Gebiete der Gesundheitsfürsorge erwähnt der Minister die Versuche der amerikanischen Lebensversicherungsgesellschaften zur Früherkennung und Behandlung von Erkrankungen und die Wichtigkeit dieser Aufgabe im Gesundheitswesen unserer Republik. Für die gewerbliche Inspektion fehlen noch genügend vorgebildete Fachärzte und es wäre daher dringend notwendig, durch Errichtung einer Lehrkanzel für Berufserkrankungen geeignete, qualifizierte Fachärzte vorzubilden. Auf dem Gebiete der Heilfürsorge für Arbeitslose zeigt der Minister die ungeheuerlichen Schwierigkeiten auf, die sich ihm bei dem Versuch der Organisierung dieser Heilfürsorge entgegenstellen. Der Minister weist darauf hin, daß er nur in Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft und insbesondere mit dem Minister Genossen Ing. Nečas diese Probleme lösen will.

Minister Genosse Nečas

dankt für die Begrüßung und unterstreicht besonders die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium.

Genosse Dr. Popper lobt die Tätigkeit Dr. Czechs in der Frage der Kinderaktionen und hebt besonders hervor, daß Czech im Verein mit den Genossen Remeš und Meißner die Forderungen der Ärzte in der Frage der Erwerbsteuer unterstützt hat und ihnen die Möglichkeit gibt, mit seinem Ministerium zusammen für die Volksgesundheit zu arbeiten. Zur Diskussion sprachen noch die Genossen Dr. Gattermann-Prag und Dr. Singer-Bodenbach. Sehr interessant waren die Ausführungen des Genossen Prof. Dr. Oskar Fischer über traumatische

und Rentenneurosen, in welchen er das große Problem für die Sozialversicherungsanstalten nach dem heutigen Stande der wissenschaftlichen Erkenntnisse behandelte. In der Diskussion sprach Genosse Dr. S a j e t, Amsterdam, welcher zu dem Vortrage eine Kasuistik aus seinem Lande beibrachte.

Am Sonntag fand die Generalversammlung des Vereines der deutschen sozialdemokratischen Ärzte in der Tschechoslowakei statt, in der zuerst Genosse Dr. Holitscher über die Arbeiten des Vereines im vergangenen Jahre berichtete, Genosse Dr. Neumann seinen Bericht als Kassier erstattete und Genosse Dr. Silva mit besonderer Freude die Vorwärtsentwicklung der einzelnen Sektionen der sozialistischen Ärzte-Internationale mitteilen konnte. Genosse Dr. Popper als Vertreter der tschechischen sozialistischen Ärzte gab ein Bild von den Arbeiten seiner Sektion. In der Debatte sprachen die Genossen Dr. Fried, Brünn, Dr. Gruschka, Aussig, Dr. Gattermann, Prag, Dr. König, Saaz, Dr. Tindel, Freiwaldau. Nach einer eingehenden Debatte über die nächsten Aufgaben des Vereines schritt man zu den Neuwahlen, in denen einmütig der alte Ausschuß wieder eingesetzt wurde. Die Ärzte beteiligten sich dann an dem Festzuge des Atus-Festes, wo sie mit Freude begrüßt wurden.

Bücher und Zeitschriften

Blätter für Krankenpflege und Fürsorge. III. Jahrg. Nr. 7/8, Wien XVIII, Bastiengasse 20.

Von dieser Monatsschrift für die beruflichen und wirtschaftlichen Interessen des Heil- und Pflegepersonals liegt wieder ein Doppelheft mit reichhaltigem Inhalt vor. Eine besondere Beilage ist der Säuglings- und Kleinkinderpflege gewidmet. Die Bezugsgebühren betragen jährlich nur 15 Kč. Wir empfehlen diese Schrift über den Kreis der beruflich Interessierten ganz besonders auch den Kollegen zur Auslage im Wartezimmer. F.

Sigm. Freud: Selbstdarstellung. 2. Auflage. Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Wien, 1936.

In dieser viel beachteten Schrift, die bereits in zahlreichen Übersetzungen vorliegt, wird neben der persönlichen Rolle des Schöpfers der Psychoanalyse die Geschichte der Bewegung seit ihren Anfängen behandelt. Als Höhepunkt seines bürgerlichen Lebens bezeichnet F r e u d in einem aktuellen Nachwort, daß 1929 Thomas Mann, einer der berufenen Wortführer des deutschen Volkes, ihm eine besondere Stellung in der modernen Geistesgeschichte zuwies. Ein Jahr darauf wurde Freud der Goethepreis verliehen. Kurze Zeit nachher haben sich die politischen Verhältnisse in Deutschland so gewandelt, daß der Name Freuds ausgelöscht ward und seine Werke verbrannt wurden. Die Schrift wird zahllose Leser außerhalb des Kreises der engeren Fachkollegen lebhaft interessieren. F.

Anton Tesarek: Du und dein Kind. Eine Seelenkunde des Kindes für alle. Saturn-Verlag, Wien. Preis S. 5.83 kart.

Dieses nützliche Buch, das allgemein verständlich geschrieben ist, erörtert die wichtigen Erziehungsprobleme. Der modernen Seelenkunde, vor allem der Psychoanalyse, ist es zu danken, daß wir heute das kindliche Eigenleben besser verstehen können. Der Verfasser dieses Buches bekennt

---

Die Bezieher unserer Zeitschrift werden gebeten, die Bezugsgebühren auf das Postsparkassenkonto Praha Nr. 51.041 der Böhmischen Escomptebank und Creditanstalt (für das IÄB) schnellstens einzuzahlen. Erlagscheine lagen der letzten Nummer bei. Aus dem Auslande können trotz Devisensperre kleine Beträge durch Postanweisung erfolgen, sonst auch durch Scheck, Banküberweisung oder internationale Postwertzeichen.

sich zu den bahnbrechenden Erkenntnissen von Sigmund Freud. Das Buch ist für Eltern, Erzieher, Kindergärtnerinnen und Fürsorgerinnen ein guter Wegweiser, um die richtige Einstellung zum Kinde zu finden.

Heinrich Mann: Es kommt der Tag. Ein deutsches Lesebuch. 239 Seiten. Kartoniert Fr. 4.50, Leinen Fr. 6.50. Europa-Verlag, Zürich.

Heinrich Mann gibt in diesem Buch geistige Grundlagen eines neuen Deutschland. Das Deutschland Hitlers und seine Vorgeschichte lernt der Leser geschichtlich einordnen und aus den Einzelheiten der ersten drei Jahre des Regimes erkennen, was das deutsche Volk seiner Geschichte schuldig ist. — Deutsches Lesebuch heißt dieser Band, weil zwischen die Texte des Verfassers Prosa und Verse großer Deutscher eingestreut sind.

S. Fowler Wright: Der Untergang von Prag. (Prelude in Prague — A story of the war of 1938.) Editions du Carrefour, Paris, 1936.

In diesem Roman, der in England bei seinem Erscheinen starkes Aufsehen erregt hat, zeigt der Autor die Konsequenzen, denen die Politik der europäischen Mächte entgegentreibt. Dem fait accompli der Rheinlandbesetzung folgt die Annexion großer Teile der Tschechoslowakischen Republik und die ultimative Forderung an England, das Geschehene zu sanktionieren. Der englische Premierminister erklärt melancholisch: „Wir haben es zugelassen, daß ein Raubtier im Herzen Europas sich etablierte und haben uns der törichten Hoffnung genährt, es werde sich zum Vegetarismus bekehren." — Das Buch wäre geeignet, trotzdem manches wirklich naiv und laienhaft dargestellt wird, die Weltöffentlichkeit aus ihrer Lethargie aufzurütteln.

Alexander Stein: „Adolf Hitler, Schüler der Weisen von Zion". Verlagsanstalt „Graphia", Karlsbad. (120 Seiten, Preis Kč 18.—.)

Der Titel dieser Schrift wirkt frappierend. Aber nichts darin ist künstlich konstruiert. Durch Gegenüberstellung der wichtigsten programmatischen Erklärungen Hitlers und Rosenbergs und der politischen Rezepte in den legendären „Protokollen der Weisen von Zion" wird tatsächlich der überzeugende Nachweis erbracht, daß diese mit der Theorie und Praxis des Nationalsozialismus übereinstimmen und — durchgeführt werden.

Das Buch enthält die erste quellenkritische Untersuchung, die das Weltbild Hitlers, die Methoden seiner Politik und die Ursachen seines Erfolges aufdeckt. Es läßt erkennen, was von ihm und dem Nationalsozialismus an Überraschungen noch zu erwarten ist.

„Europa und die Weltpolitik". Die Zonen der Kriegsgefahr, von Gregor Bienstock. (84 Seiten mit vier Kartenskizzen. Preis Kč 15.—.) Verlagsanstalt „Graphia", Karlsbad.

Der Verfasser entwickelt sehr klar und übersichtlich die Kernprobleme der heutigen Weltpolitik. Europa ist nicht mehr das Machtzentrum der Welt. Das verlagert sich vielmehr immer stärker jenseits des Atlantik und hinter den Ural. Dennoch sind die europäischen Staaten unentrinnbar in die Konflikte der nahen Zukunft verstrickt.

Jedermann, der Anteil nimmt an dem Weltgeschehen, das heute oder morgen sein eigenes Schicksal werden kann, braucht einen Führer durch dieses Labyrinth: Hier findet er ihn und bekommt Einblick in die großen Probleme der Außenpolitik unserer Zeit.

„Sozialistische Warte". Blätter für kritisch-aktiven Sozialismus, Paris B. P. 3.

Aus dem Inhalt der Augustnummer: Walter Holz: Waffen für Spanien; F. L. Caballero: Für Einheit im Kampf gegen Krieg und Faschismus; Gerda Bremer: Rechtsgefühl und Rechtswissenschaft; Zeitnotizen; Freie Sozialistische Tribüne.

Verantwortlicher Redakteur: MUDr. Augustin Turek, Praha - Buchdruckerei Solidarita, Praha XII, Čáslavská 15 - Zuschriften, Bestellungen und Rezensionsexemplare an diese Adresse - Zum Postversand mit Zeitungsmarken zugelassen durch Verfügung der Prager Postdirektion Nr. 315.614/VII. 1933 - Aufgabeamt Prag 31.

Das Internationale Ärztliche Bulletin

veröffentlichte bisher u. a. folgende Beiträge:

An die geistigen Arbeiter aller Länder. — Appell von Prof. Dr. Sauerbruch und unsere Antwort. — Berufskrankheiten im Holzgewerbe. — Josef Bělina: Verschlechterung der Sozialversicherung in Österreich. — Prof. W. Bronner-Moskau: Die Erfolge der Sowjetunion bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. — Dr. Paulette Brupbacher-Zürich: Die Prophylaxe in der Sowjetmedizin. — Minister Dr. Ludwig Czech: Der Kampf um die Volksgesundheit in der Tschechoslowakischen Republik. — Dr. Karl Evang-Oslo: Rassenhygiene und Sozialismus. — Dr. Otto Fenichel: Über Psychoanalyse, Krieg und Frieden. — Dr. Käte Frankenthal: Gegen den Abtreibungsparagraphen! — Dr. E. Franzel-Prag: Die geistigen Arbeiter und der Kampf gegen den Faschismus. — Dr. Th. Gruschka: Die Medizin der Primitiven. — Die Entscheidung des geistigen Menschen in dieser Zeit. — Eine neue deutsche Heilkunde. — Dr. V. Haas: Arbeiterschutz und Arbeiterversicherung im Bergbau. — Dr. L. J. Harris-Cambridge: Die Ernährung muß planmäßig sein. — Dr. Somerville Hastings-London: Four Months Work for the Health of London. — Dr. Max Hodann: Magnus Hirschfeld zum Gedächtnis. — Dr. Arnold Holitscher: Wozu der Lärm? — Die Sozialbilanz der Alkoholikerfamilie. — Dr. Ferenc Jahn-Budapest: Faschismus und Sozialpolitik. — Dr. K. Kenta: Gesundheitspolitisches aus dem neuen Deutschland. — Die Reichsärzteordnung. Dr. Ed. Koechlin-Basel: Gedanken zur Ausgestaltung der Krankenfürsorge in der Schweiz. — Dr. F. Limacher-Bern: Vernichtung lebensunwerten Lebens. — Der chronische Alkoholismus als Gefahr für die öffentliche Sicherheit. — Liste von abgesetzten Professoren und Dozenten der Medizin. — Dr. Gertrud Lukas: Kritische Gedanken zur Sterilisierungsfrage. — Dr. M.: Wissenschaftliche Tagung der deutschen Zahnärzte in Prag. — Dr. Jerzy Michalowicz-Warszawa: Die Olympiade in Berlin — Contradictio in adjecto! — Dr. Kamil Neumann: Pozdrav III. Dělnické Olympiadě. — Dr. T. Neweklufová: Zum Bonnhoeffer-Gutachten im Fall Lubbe. — Zur Psychologie und Psychotechnik des Arztberufes. — Dr. B. H. Sajet-Amsterdam: Traumatische Neurosen. — Prof. N. A. Semaschko: Ärzteausbildung in der USSR. — Dr. Silva: Soziale Lage und Ärzteschaft im neuen Deutschland. — Ärzte im Freiheitskampf. — Das Sterben der sozialhygienischen Zeitschriften in Deutschland. — Humanität im Kriege. — Dr. Hans Schneider-Zürich: Abtreibung und schweizerisches Strafrecht. — Dr. Charlot Straßer-Zürich: Wirtschaftliche Not schafft Aberglauben. — Prof. Dr. Jul. Tandler: Chinesische Spitäler. — Dr. Béla Totis-Budapest: Rassenreine Sterne. — Rudolf Virchow: Gegen den Antisemitismus! — Die Vivisektion des Proletariats. — Dr. Bruno Waller: Kampf gegen den Krieg!

Hierdurch abonniere ich die Zeitschrift »Internationales Ärztliches Bulletin« für ein Halbjahr, Jahr

Name: ____________________

Adresse: ____________________

Land: ____________________

Zahlungen auf das Postsparkassenkonto, Praha Nr. 51.041 der Böhmischen Escompte-Bank und Credit-Anstalt — (Zeitschrift „Internationales Ärztliches Bulletin") oder durch Scheck und internationale Postwertzeichen